

ANTENATAL-POSTNATAL CARE CENTER DI YOGYAKARTA DENGAN PENDEKATAN *HEALING ENVIRONMENT* PADA RUANG DALAM DAN RUANG LUAR

Angelin Wibowo¹

Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Jl. Babarsari 44 Yogyakarta
e-mail : angelin.wibowo@gmail.com

Abstrak: Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya kesehatan ibu dan anak yang difokuskan pada kelompok yang paling rentan kesehatannya yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi. Hal tersebut dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia termasuk di Kota Yogyakarta. Selain isu kesehatan, di Kota Yogyakarta terdapat isu ekonomi yaitu terdapat empat kecamatan yang merupakan kantong kemiskinan, yaitu Kecamatan Danurejan, Jetis, Mergangsan dan Gedongtengen.

Antenatal-Postnatal Care Center (APCC) adalah fasilitas kesehatan khusus ibu dan anak di Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta, yang direncanakan setara dengan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) tipe B. Sasaran dari APCC adalah ibu hamil, ibu pasca melahirkan dan anak balita (bawah lima tahun) dengan kondisi kesehatan normal dan atau berpenyakit ringan (tidak membutuhkan penanganan medis secara khusus). Fasilitas KIA ini juga menerima rujukan kesehatan BPJS sebagai respon terhadap kondisi perekonomian di wilayah tersebut.

Fasilitas yang diberikan tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik namun juga kondisi psikologis pada pelaku kegiatan terutama para pasien. Pelayanan medis yang tersedia sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSKIA Kelas B, sedangkan pelayanan non medis berupa fasilitas edukasi, fasilitas olahraga dan fasilitas perawatan fisik bagi ibu dan anak. Penyelesaian yang akan diangkat dalam rancangan Antenatal-Postnatal Care Center adalah mendukung kondisi ibu dan anak sesuai dengan karakteristik masing-masing periode dengan pendekatan healing environment. Faktor fisik yang diolah pada konsep healing environment pada APCC yaitu pencahayaan, penghawaan, aroma, taman dan ruang luar, alam pada ruang dalam, kebisingan, ketenangan dan musik, tata ruang, suasana rumah, seni dan selingan positif serta warna pada ruang luar dan ruang dalam.

Kata Kunci: Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, healing environment, ruang luar, ruang dalam

¹ Angelin Wibowo adalah mahasiswa Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Latar Belakang Pengadaan Proyek

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak yang difokuskan pada kelompok yang paling rentan kesehatannya yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi. Hal tersebut dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi saat masa kehamilan dan perdarahan *post partum*. Sedangkan penyebab kematian bayi pada masa pasca neonatal hingga usia satu tahun yaitu infeksi khususnya pneumonia dan diare. Kondisi ibu pada masa sebelum hingga selama kehamilan menjadi faktor utama kondisi bayinya. Kualitas *antenatal care* yang baik dapat meminimalisir terjadinya kematian pada ibu maupun bayi.²

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Sekretariat Jenderal, 2014). Sedangkan berdasarkan data dari BPS Provinsi DIY, angka kematian ibu pada tahun 2010 adalah 43 kasus dan pada tahun 2011 angka kematian ibu meningkat menjadi 54 kasus. Angka kematian bayi di Provinsi DIY pada tahun 2010 dan 2011 berada pada angka yang sama yaitu 17 per 1.000 kelahiran hidup. Angka-angka ini masih terbilang relatif tinggi dibanding negara-negara Asia Tenggara lainnya.

Tantangan ke depan adalah mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk hamil dan melahirkan dan menjaga agar terjamin kesehatan lingkungan yang mampu melindungi bayi dari infeksi (Sekretariat Jenderal, 2015). Sarana kesehatan pun harus mampu mewadahi dan memenuhi segala kebutuhan ibu dan bayi baik kebutuhan fisik maupun psikis.

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) merupakan salah satu sarana kesehatan yang fokus pada kesehatan ibu dan anak. Di Kota Yogyakarta terdapat 14 Rumah Sakit (baik Rumah Sakit Umum maupun Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak) yang

memiliki fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data pada Kota Yogyakarta Dalam Angka 2015, pada tahun 2014 di Kota Yogyakarta terdapat 4.781 ibu hamil, 4.396 bayi lahir serta 26.512 anak usia 0-4 tahun (balita), sehingga jumlah ibu dan anak secara keseluruhan yaitu 35.689 jiwa. Hal ini berarti jumlah ibu hamil, bayi dan balita yang harus mampu ditangani sekurang-kurangnya adalah 2.550 pasien ibu hamil, bayi baru lahir dan balita per rumah sakit per tahun. Sedangkan menurut BPS Kota Yogyakarta Tahun 2015, terdapat ibu hamil yang dalam proses persalinannya tidak dibantu oleh tenaga medis $\pm 10,8\%$ dari total jumlah ibu hamil di Kota Yogyakarta. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pemenuhan kesehatan khususnya untuk ibu dan anak dirasa kurang memadai mengingat persebaran dari rumah sakit tersebut kurang merata. Fasilitas dan sistem pelayanan rumah sakit tersebut juga menjadi pertimbangan untuk penambahan fasilitas KIA.

Berdasarkan penjabaran diatas, maka penambahan sarana kesehatan khusus untuk ibu dan anak dirasa sangat diperlukan di Kota Yogyakarta guna memfasilitasi kesehatan ibu hamil, bayi dan balita.

Latar Belakang Penekanan Studi

Gaya hidup masa kini sangat mempengaruhi kesehatan baik dari segi fisik maupun psikis, terutama pada ibu yang berada dalam masa kehamilan dan pasca melahirkan. Menurut jurnal yang berjudul "Faktor-Faktor Kesehatan pada Ibu Hamil" (Sitanggang & Nasution, 2012), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu terutama pada masa kehamilan yaitu umur, pendidikan, psikologis, pengetahuan, gizi dan aktivitas.

Berangkat dari faktor-faktor tersebut diatas, ibu yang dalam masa kehamilan hingga pasca melahirkan memerlukan suatu perhatian dan perawatan khusus untuk menjaga kesehatan ibu dan calon buah hatinya. Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) merupakan salah satu sarana kesehatan yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit ini tidak hanya diperuntukkan bagi orang sakit, namun juga bagi orang sehat yang ingin

² Sekretaris Jenderal, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015), hal. 6.

berkonsultasi dengan tenaga medis maupun *check up* kesehatan baik bagi sang ibu maupun anak. Selain itu, rumah sakit bukan hanya sekedar melayani kesehatan, namun juga harus mengedepankan aspek rekreatif dan estetika di dalamnya. Hal ini bertujuan untuk membangun *image* “rumah sehat”, dengan harapan orang-orang yang menjadi pelaku kegiatan di rumah sakit baik para dokter, perawat, pengelola dan terutama para pasien serta pengunjung dapat meningkatkan kesehatannya.

Rumah sakit merupakan tempat yang asing bagi anak-anak, sehingga sering muncul gangguan emosional pada anak saat berada di rumah sakit. Dalam prosesnya, dibutuhkan persyaratan-persyaratan khusus dalam perawatan anak yang berupa persyaratan medis, persyaratan pelayanan, maupun persyaratan psikologis anak. Hal ini dikarenakan anak mempunyai karakteristik yang berbeda dengan orang dewasa, baik dalam hal struktur anatomis, kondisi biologis dan kondisi psikologisnya.

Perawatan bagi ibu dan anak sejak periode *antenatal* (kehamilan) hingga *postnatal* (pasca melahirkan) sangat penting. Penanganan oleh pihak medis, pengetahuan-pengetahuan yang bersangkutan dengan periode yang sedang dijalani, kegiatan-kegiatan positif yang mampu membangun kesehatan fisik dan psikis bagi ibu dan anak dan fasilitas-fasilitas lainnya sangat dibutuhkan. Namun sayangnya hingga saat ini, di Kota Yogyakarta belum terdapat wadah yang menampung seluruh fasilitas tersebut diatas. Hal tersebut sedikit banyak mempersulit jalannya perawatan yang berkesinambungan.

Oleh karena itu, berdasarkan penjabaran permasalahan diatas, diperlukan sebuah sarana kesehatan khusus ibu dan anak yang memadukan fasilitas-fasilitas pada “rumah sehat”, *health care* dan Puskesmas dalam satu wadah yang sama dengan pendekatan *healing environment* yang ditekankan pada penataan ruang luar dan ruang dalam sesuai dengan konsep tersebut.

Rumusan Masalah

Bagaimana konsep perencanaan dan perancangan *Antenatal-Postnatal Care Center* di Yogyakarta yang mampu mendukung kondisi fisiologis dan psikologis

ibu dan anak sesuai dengan karakteristik masing-masing periode dengan pendekatan *healing environment* pada ruang dalam dan ruang luar?

Tujuan dan Sasaran

Tujuan

Merumuskan konsep perencanaan dan perancangan “rumah sehat” *Antenatal-Postnatal Care Center* di Yogyakarta yang mampu mendukung kondisi fisiologis dan psikologis ibu dan anak sesuai dengan karakteristik masing-masing periode dengan pendekatan *healing environment* pada ruang dalam dan ruang luar.

Sasaran

- Tersusunnya konsep perencanaan dan perancangan *Antenatal-Postnatal Care Center* di Yogyakarta;
- Tersusunnya konsep *healing environment* pada *Antenatal-Postnatal Care Center*;
- Tersusunnya konsep *healing environment* pada penataan ruang luar dan ruang dalam.

TINJAUAN RUMAH SAKIT

Kesehatan merupakan faktor penentu kualitas kehidupan seseorang. Sarana kesehatan seperti Rumah Sakit, puskesmas dan klinik sangat dibutuhkan guna menunjang kesehatan. Rumah Sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memiliki fasilitas terlengkap dibanding sarana kesehatan lainnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Kesehatan Ibu dan Anak

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik maupun psikologis dari ibu, serta perubahan sosial di dalam keluarga dalam menyambut anggota keluarga baru (Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2007). Memelihara kebugaran saat hamil juga diperlukan untuk menjaga janin tetap sehat. Namun tidak semua jenis olahraga dapat dilakukan oleh ibu hamil. Berikut adalah beberapa olahraga yang baik bagi kesehatan

ibu hamil³ yaitu jalan kaki, menari, pilates, yoga, aerobik atau zumba, kegel, sepeda statis dan renang.

Selain itu pada masa kehamilan, perawatan fisik sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Perawatan tersebut tidak serta merta hanya fisik, namun juga berpengaruh pada kondisi psikologis sang ibu karena dapat menenangkan batin. Berikut adalah beberapa perawatan bagi ibu hamil⁴ yaitu pijat, berendam, *creambath*, *facial*, *scrub*, *manicure-pedicure* dan boreh.

Perkembangan kemampuan dasar anak memiliki suatu pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan. Periode tumbuh kembang anak dibedakan menjadi 4 berdasarkan kelompok usia, yaitu masa prenatal, masa bayi usia 0-12 bulan, masa anak balita usia 12-60 bulan (1-5 tahun), masa pra sekolah usia 60-72 bulan (5-6 tahun). Pada masing-masing masa tersebut, harus dipantau pertumbuhan dan perkembangan anak agar dapat dilakukan stimulasi tumbuh kembang sesuai dengan usianya.

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak adalah salah satu kualifikasi Rumah Sakit yang memberikan satu pelayanan utama yaitu pelayanan kesehatan khusus bagi ibu dan anak. Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSKIA) adalah Rumah Sakit yang melayani kesehatan ibu dan anak, meliputi ibu pada masalah reproduksi dan anak berumur sampai dengan 18 tahun (Departemen Kesehatan, 2010).

Sama seperti Rumah Sakit pada umumnya, Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak harus memiliki 4 jenis pelayanan, yaitu pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, berikut adalah pengertian dari keempat jenis pelayanan tersebut:

- a. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

- b. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan ini dapat berupa imunisasi rutin, program KB, penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak, konsultasi rutin ibu dan anak, dll.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kuratif diantaranya adalah persalinan, operasi, pengobatan, dll.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Pelayanan kesehatan rehabilitatif dapat dilaksanakan dengan perawatan pasca melahirkan, perawatan bayi, dll.

TINJAUAN WILAYAH

Rumah Sakit Umum dan RSKIA di Kota Yogyakarta tersebar di 8 dari 14 kecamatan di Kota Yogyakarta, yaitu Kecamatan Umbulharjo, Tegalrejo, Gondokusuman, Danurejan, Gondomanan, Ngampilan, Wirobrajan dan Kotagede. Dengan demikian, terdapat empat (4) kecamatan yang tidak memiliki fasilitas kesehatan ibu dan anak yaitu Kecamatan Mantriweron, Mergangsan, Kraton dan Jetis. Sedangkan mengacu pada RKPD Kota Yogyakarta Tahun 2016, data BPS menunjukkan bahwa masih terdapat empat (4) kantong kemiskinan di Kota Yogyakarta yaitu di Kecamatan Danurejan, Jetis, Mergangsan dan Gedongtengen yaitu berada diatas nilai 20%. Berdasarkan data tersebut diatas, maka tapak yang dipilih untuk pengadaan *Antenatal-Postnatal Care Center* adalah di Kecamatan Mergangsan. Tapak dipilih

³ Fitri Syarifah, "8 Olahraga yang Cocok untuk Wanita Hamil", Liputan 6, <http://health.liputan6.com/read/2094907/8-olahraga-yang-cocok-untuk-wanita-hamil> diakses pada 9 Maret 2016 Pk. 13.04

⁴ <http://www.tabloid-nakita.com/read/1375/perawatan-spa-untuk-ibu-hamil> diakses pada 2 Mei 2016

berdasarkan persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, yaitu:

- a. Aksesibilitas untuk jalur transportasi dan komunikasi, tapak harus mudah dijangkau oleh masyarakat, dekat dengan jalan raya, terdapat pedestrian dan terdapat juga akses bagi difabel;
- b. Kontur tanah pada tapak sebaiknya datar (tidak berkontur);
- c. Fasilitas parkir dan sirkulasi kendaraan yang kemudian mempengaruhi luas tapak yang dibutuhkan;
- d. Tersedianya utilitas publik seperti air bersih, pembuangan air kotor, listrik dan jalur telepon;
- e. Bebas dari berbagai gangguan baik berupa kebisingan, asap, uap, dll karena pasien membutuhkan udara yang bersih serta lingkungan yang tenang.

Kondisi Tapak Terpilih

Tapak terpilih terletak di Jalan Parangtritis, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta. Tapak berupa lahan kosong yang dengan luas $\pm 11.905,4 \text{ m}^2$. Tapak terletak di jalan arteri sekunder yang menghubungkan Jalan Kolonel Sugiono dan Jalan Ringroad Selatan yang dapat diakses dengan mudah oleh transportasi terutama transportasi umum, memiliki pedestrian dengan lebar $\pm 1 \text{ m}$. Tapak terletak di kawasan perdagangan dan jasa serta permukiman, sehingga memiliki tingkat polusi yang relatif rendah, baik polusi udara maupun suara. Sedangkan utilitas publik pada tapak telah memenuhi persyaratan dasar, hal tersebut terdapat dalam RDTR Kota Yogyakarta Tahun 2015-2035.

Koefisien Dasar Bangunan (KDB) tapak adalah 80% dengan Koefisien Lantai Bangunan (KLB) 3,5 dengan tinggi bangunan maksimal yaitu 24 meter. Jalan di sisi barat tapak yaitu Jalan Parangtritis memiliki lebar ± 10 meter dengan garis sempadan 22 meter. Potensi view utama dari tapak yaitu sisi barat tapak yaitu area perdagangan dan jasa dan sisi timur yaitu area lahan kosong yang ditumbuhi pepohonan liar.

ANALISIS PERENCANAAN

Analisis Umum Perencanaan

Antenatal-Postnatal Care Center memiliki arti pusat perawatan dan kesehatan pada masa antenatal (sebelum kelahiran)

hingga masa postnatal (pasca kelahiran). *Antenatal-Postnatal Care Center* merupakan pengembangan fasilitas dari RSKIA, yaitu tidak hanya pelayanan medis namun juga didampingi dengan pelayanan non-medis. Rumah sakit non-pendidikan ini didirikan dan dikelola oleh swasta sesuai dengan standar RSKIA berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Selain itu, RSKIA yang direncanakan menerima rujukan berkaitan dengan program JKN.

Sesuai dengan fokus utama pelayanan, sasaran dari RSKIA ini adalah ibu hamil, bayi dan anak yang tidak mengalami penyakit yang membutuhkan penanganan khusus. Hal tersebut berkaitan dengan pelayanan yang disediakan pada RSKIA hanya terfokus pada kesehatan ibu dan anak. Sehingga pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan khusus yang tidak terdapat di RSKIA akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum (RSU). Dapat pula dikatakan bahwa RSKIA yang direncanakan melayani ibu dengan kehamilan normal hingga berpenyakit ringan, bayi dan anak dengan kondisi kesehatan normal dan atau berpenyakit ringan (tidak membutuhkan penanganan medis secara khusus). Pelayanan kesehatan anak difokuskan pada anak usia balita (bawah lima tahun) karena pada usia tersebut menjadi penentu tumbuh kembang anak.

Selain itu, sebagai respon terhadap kondisi psikologis ibu hamil, pasca melahirkan dan anak-anak yang sangat mudah terpengaruh dan berubah pada masa-masa tersebut, *Antenatal-Postnatal Care Center* yang direncanakan akan menciptakan suasana yang secara tidak langsung dapat menyembuhkan dan memulihkan kondisi pasien. Sebab kondisi lingkungan memegang peran penting dalam proses pemulihan, baik lingkungan fisik maupun sosial. Dalam hal ini akan digunakan pendekatan *healing environment* pada ruang luar dan ruang dalam yang mampu memberikan kenyamanan bagi pasien, menciptakan suasana bahagia dan ceria agar pasien tidak merasa sedang berada di rumah sakit melainkan berada di rumah.

Analisis Pola Kegiatan

Pola kegiatan pada *Antenatal-Postnatal Care Center* dibedakan menjadi empat, yaitu:

- a. Promotif: kegiatan non-medis berupa olahraga, perawatan fisik dan kegiatan edukasi seperti penyuluhan dan pelatihan ibu hamil hingga ibu pasca melahirkan.
- b. Preventif: kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan seperti konsultasi dan pengobatan pada poliklinik, laboratorium, radiologi dan diagnostik.
- c. Kuratif: pelayanan kuratif adalah pelayanan penanganan oleh tim medis berupa pengobatan, persalinan dan operasi. Selain itu juga terdapat penanganan terhadap kondisi gawat darurat (IGD), ICU dan didukung dengan instalasi farmasi dan rawat inap pasien.
- d. Rehabilitatif: kegiatan pemulihan/rehabilitasi baik pemulihan fisik maupun psikologis, dapat dilakukan dengan kegiatan positif seperti kegiatan yang terdapat pada pelayanan promotif.

Analisis Pelaku Kegiatan

Pelaku kegiatan pada *Antenatal-Postnatal Care Center* terbagi menjadi tiga, yaitu pasien/ pengunjung, pelaku kegiatan bidang kesehatan (tim medis) dan pengelola. Ketiga pelaku tersebut kemudian dibedakan lagi berdasarkan unit pelayanan dan fasilitas yang ada, seperti Inst. Rawat Inap, Poliklinik, Inst. Gawat Darurat, Inst. Bedah dan unit pelayanan lainnya.

Analisis Kebutuhan dan Besaran Ruang

Analisis kebutuhan ruang pada *Antenatal-Postnatal Care Center* ini mengacu pada Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B (Direktorat Bina Upaya Kesehatan, 2012) dan analisis pelaku dan alur kegiatan yang telah dijabarkan pada sub-bab sebelumnya. Sedangkan besaran ruang pada APCC mengacu pada sumber-sumber berikut, yaitu: Data Arsitek Jilid 1 (Neufert, 1996), Data Arsitek Jilid 2 (Neufert, 2002), Data Arsitek Jilid 3 (Neufert, 2000), Time Saver Standard: Building Types (Chiara & Callender, 1983), Human Dimension: Interior Space (Panero & Zelnik, 1979), Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B, Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas C dan Pedoman Sistem Bangunan

Tinggi (Juwana, 2005) serta Analisis Penulis. Analisis ini dibagi berdasarkan jenis pelayanan dengan fungsi-fungsi yang terdapat di dalamnya.

Analisis Organisasi Ruang

Organisasi ruang yang digunakan pada fasilitas kesehatan APCC ini adalah kluster yang masing-masing bagian seperti berdiri sendiri namun secara fungsi saling berhubungan. Pengelompokan ruang dilakukan berdasarkan kesamaan fungsi dan pelayanan. Pengelompokan dibagi menjadi empat, yaitu area perawatan medis, area perawatan non-medis, area penunjang umum dan area tindakan medis serta area operasional.

ANALISIS PERANCANGAN

Analisis Perancangan Faktor Fisik *Healing Environment*

1. Pencahayaan: Pencahayaan tidak langsung (*indirect lighting*) baik buatan maupun alami dapat menciptakan suasana yang lebih alami dan menyenangkan pada *Antenatal-Postnatal Care Center*. Strategi yang digunakan untuk pencahayaan alami pada bangunan APCC adalah mengatur orientasi bangunan dengan mengoptimalkan bukaan pada sisi utara dan selatan bidang bangunan. Pembayangan/ *shading* yang dilakukan pada sisi timur dan barat menggunakan *vertical shading*, sedangkan pada sisi utara dan selatan menggunakan *horizontal shading*. Pencahayaan alami dioptimalkan pada bangunan ini. Sedapat mungkin pada masing-masing ruang terutama ruang perawatan terdapat bukaan karena cahaya matahari dapat membantu proses penyembuhan dan pemulihan.
2. Penghawaan: Sistem penghawaan yang digunakan ada dua, yaitu alami dan buatan. Penggunaan sistem penghawaan buatan karena temperatur Kota Yogyakarta yang relatif panas dan kurangnya ruang terbuka hijau di sekitar tapak serta polusi dari kendaraan menyebabkan udara di sekitar tapak kurang baik bagi kesehatan pelaku kegiatan.
3. Aroma: Aroma yang positif mampu mengurangi kecemasan pada pasien maupun pelaku kegiatan lain. Sebaliknya, aroma yang negatif dapat memicu stress

- dan munculnya rasa takut dalam diri seseorang. Aroma positif dapat diperoleh dari aroma vegetasi yang segar, aroma roti dan kopi.
4. Taman dan ruang luar: *Healing garden* adalah taman yang mampu membantu proses penyembuhan dengan mempengaruhi psikis seseorang. Taman ini dibuat untuk mendapatkan suasana alam yang alami, agar pasien dapat menyatukan diri dengan alam. *Healing garden* pada APCC dirancang memiliki zona privat dan zona publik. Hal tersebut sebagai respon terhadap kondisi psikis pasien yang pada satu sisi membutuhkan ketenangan dan di sisi lain membutuhkan aktivitas sosial/ bersama.
 5. Alam pada ruang dalam: membawa unsur alam masuk ke dalam ruang-ruang tertentu. Tanaman tersebut dapat diletakkan di lobby dan ruang tunggu. Selain itu, pada ruang rawat inap dapat diberi tanaman dalam pot. Jika tidak memungkinkan memberi tanaman dalam ruang, lukisan/ foto tentang alam juga dapat digunakan sebagai media dalam mengurangi *stress* dan rasa sakit pada pasien.
 6. Kebisingan, ketenangan dan musik: ruangan yang membutuhkan ketenangan diletakkan jauh dari jalan raya. Selain itu, pemilihan material dalam bangunan harus mampu menyerap dan memantulkan kebisingan sesuai kebutuhan, misal pada penutup lantai, dinding dan perabot yang terdapat dalam ruang. Sebagai gantinya, pada *Antenatal-Postnatal Care Center* digunakan alunan musik yang memiliki tempo lambat melalui sistem tata suara pusat (*central*) pada ruang-ruang tertentu.
 7. Tata ruang: Tata ruang pada *Antenatal-Postnatal Care Center* dibuat asimetris agar orang-orang dapat menemukan tujuannya dengan mudah. Bangunan APCC dilengkapi dengan *sign* yang menarik perhatian dan dapat dikenali sebagai petunjuk terutama ke IGD, Inst. Rawat Inap dan Poliklinik. Area parkir, pintu masuk dan instalasi gawat darurat diletakkan dekat dengan pintu masuk ke tapak agar dapat dicapai.
 8. Suasana rumah: Suasana rumah dapat mempengaruhi aspek psikis dari pasien. Tingkat *stress* pasien akan berkurang apabila mendapat nuansa “homey” pada Rumah Sakit. *Antenatal-Postnatal Care Center* mewujudkan suasana rumah terutama pada ruang rawat inap.
 9. Seni dan selingan positif: Foto dan lukisan dapat digunakan sebagai ornamen yang dapat mempengaruhi kondisi psikis seseorang. Pada APCC lukisan diletakkan di setiap koridor, ruang tunggu dan pada ruang rawat inap. Lukisan yang digunakan adalah lukisan elemen alam untuk meningkatkan keceriaan pada lingkungan. Selain lukisan, digunakan juga gambar digital yang dapat bergerak melalui layar TV.
 10. Warna: Warna hijau dan warna putih merupakan warna dominan yang ada di Rumah Sakit. Warna ini menimbulkan perasaan tidak menyenangkan dan menyebabkan lingkungan terkesan monoton. Pada *Antenatal-Postnatal Care Center* menghindari penggunaan warna putih dan hijau yang terlalu berlebihan.

KONSEP PERENCANAAN

Konsep Kebutuhan dan Besaran Ruang

Konsep kebutuhan dan besaran ruang ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Besaran Ruang pada APCC

No	Klasifikasi Fungsi	Besaran Ruang
1	Fasilitas Edukasi	111 m ²
2	Poliklinik	310 m ²
3	Instalasi Laboratorium (Patologi Klinik)	162 m ²
4	Instalasi Radiologi & Diagnostik	253 m ²
5	Instalasi Rawat Inap Ibu	620,4 m ²
6	Instalasi Rawat Inap Anak	553,2 m ²
7	Instalasi Bedah (Operasi)	244 m ²
8	Instalasi Gawat Darurat	146 m ²
9	Instalasi Perawatan Intensif	181 m ²
10	Instalasi Kebidanan	333 m ²
11	Instalasi Farmasi	167 m ²
12	Fasilitas Olahraga	223 m ²
13	Fasilitas Perawatan Fisik	168 m ²
14	<i>Front Office</i>	63 m ²
15	<i>Back Office</i>	392 m ²
16	<i>Laundry</i>	149 m ²
17	Dapur Utama dan Gizi Klinik	144 m ²
18	IPSRS	145 m ²
19	IPLRS (Sanitasi)	151 m ²
20	Area Bermain Anak	30 m ²
21	<i>Hall</i>	106 m ²

22	Restoran	126 m ²
23	Mushola	17 m ²
24	Retail	140 m ²
25	ATM Center	10 m ²
26	Pemulasaraan Jenazah	95 m ²
TOTAL LUAS		5.039,6 m²
SIRKULASI (30%)		1.511,9 m²
TOTAL		6.551,5 m²

Sumber: analisis pribadi

Konsep Tapak

Sirkulasi pengunjung umum dan pengunjung IGD serta *service* dipisahkan agar lebih efektif dalam pencapaian ke IGD. Selain itu juga untuk jalur kotor bongkar muat barang baik keperluan medis maupun non-medis. Pejalan kaki dapat mengakses bangunan melalui jalur pejalan kaki yang telah disediakan dengan lebar $\pm 1,5$ meter.

Bagian dari APCC yang membutuhkan tingkat ketenangan tinggi (misal instalasi rawat inap) diletakkan di sisi timur-utara tapak, sedangkan pada bagian barat-selatan untuk bagian yang tidak terlalu membutuhkan ketenangan dan pada bagian tersebut diberi vegetasi penyaring suara.

Pada sisi utara dan selatan tapak digunakan dinding dan vegetasi sebagai *visual barrier*. View dari sisi barat dibuka agar APCC dapat dengan mudah dikenali dari Jalan Parangtritis. Bagian bangunan yang membutuhkan view diletakkan di sisi barat dan timur tapak dengan view yang optimal.



Gambar 1. Konsep Perencanaan Tapak

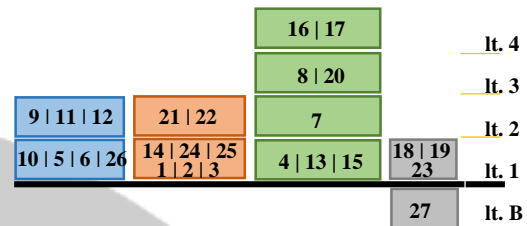
Sumber: Analisis Pribadi

KONSEP PERANCANGAN

Konsep Tata Massa dan Tata Ruang

Bangunan Antenatal-Postnatal Care Center merupakan bangunan multi massa yang dibedakan berdasarkan area pelayanan dan sifat kegiatan yang berada di dalamnya.

Konsep tata massa bangunan dan tata ruang secara horizontal pada APCC adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Konsep Tata Massa dan Tata Ruang

Sumber: Analisis Pribadi

Konsep Ruang Luar dan Ruang Dalam Ruang Perawatan Non-Medis

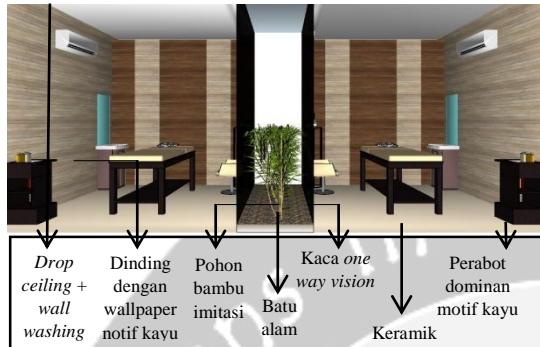
Fasilitas perawatan non-medis ini merupakan fasilitas promotif, dimana pengunjung tidak hanya sehat secara jasmani namun juga rohani termasuk psikis. Ruang olahraga akan memperoleh *view* dan akses langsung ke taman privat, yaitu taman yang difungsikan untuk mendukung fasilitas ini, seperti kolam renang, *jogging track* dan untuk kegiatan olahraga *outdoor*. Hal tersebut akan menyatukan antara kegiatan yang ada dengan alam, dimana alam memiliki peran penting pada indera dan psikologis manusia.

Tabel 2. Konsep Ruang Perawatan Non-Medis

Aspek	Kriteria	Keterangan
Pencahayaan	Tenang, hangat, rileks	Memanfaatkan pantulan cahaya matahari (<i>indirect light</i>) Menggunakan tirai kayu/ bambu sebagai filter
Aroma	Menenangkan pikiran mendukung suasana kegiatan	Menggunakan aroma vegetasi dan kopi
Kebisingan	Tenang	Menggunakan musik sesuai dengan kegiatan masing-masing Suara elemen alam seperti burung, angin dan air

		Menggunakan material peredam suara
Warna	Rileks, nyaman, hangat	Hijau, coklat

Sumber: Analisis Pribadi

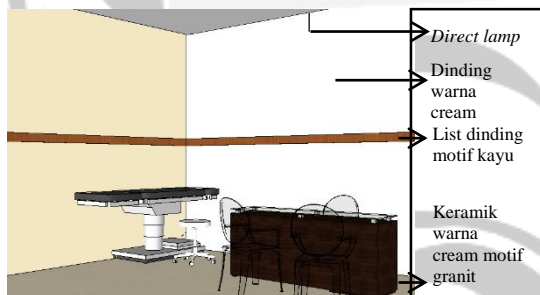


Gambar 3. Konsep Ruang Spa Ibu

Sumber: Analisis Pribadi

Ruang Poliklinik

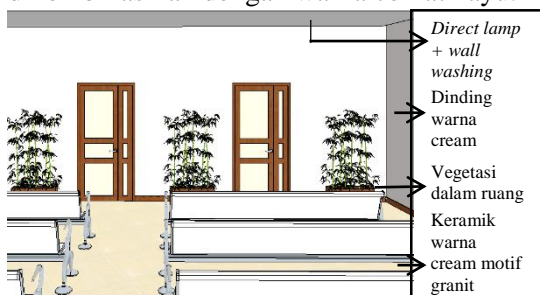
Poliklinik atau instalasi rawat jalan merupakan salah satu bagian yang paling sering dikunjungi. Dapat dikatakan bahwa kegiatan utama pada APCC terjadi di poliklinik, sehingga bagian ini harus dapat mewakili *image* yang akan dibangun pada APCC yaitu bersih, nyaman dan tenang.



Gambar 4. Konsep Ruang Poliklinik

Sumber: Analisis Pribadi

Ruang periksa poli membutuhkan ketenangan tinggi agar pasien dan dokter dapat fokus pada permasalahan kesehatan yang ada. Warna dominan dalam ruang periksa adalah warna cream yang dikombinasikan dengan warna coklat kayu.



Gambar 5. Konsep Ruang Tunggu Poli

Sumber: Analisis Pribadi

Ruang Rawat Inap

Ruang rawat inap dibedakan menjadi dua, yaitu rawat inap ibu dan rawat inap anak. Masing-masing memiliki karakteristik dan kebutuhan akan kualitas ruang yang berbeda.

Tabel 3. Konsep Ruang Rawat Inap

Aspek	Kriteria	Keterangan
Pencahayaan	Tenang, hangat	Menyediakan banyak bukaan pada ruang pasien dengan <i>shading</i> berupa vegetasi (membawa suasana alam ke dalam ruang) Pencahayaan buatan untuk petang hari menggunakan kombinasi lampu <i>daylight</i> dan <i>warm white</i>
Aroma	Memberi efek rileks pada pasien Menenangkan pikiran	Menggunakan aroma vegetasi dan kopi
Kebisingan	Tenang	Tanpa menggunakan musik (opsional tergantung keinginan pasien) Suara elemen alam seperti burung, angin dan air
Warna	(Ibu) Hangat, nyaman dan intim	Orange, hijau
	(Anak) Ceria, menyenangkan, nyaman	Kuning, merah muda (pink), hijau

Sumber: Analisis Pribadi



Gambar 6. Konsep Ruang IRNA Ibu

Sumber: Analisis Pribadi



Gambar 7. Konsep Ruang IRNA Anak

Sumber: Analisis Pribadi

Yang membedakan IRNA Ibu dan IRNA Anak yaitu warna yang digunakan pada ruang dalam. Pada ruang rawat ibu menggunakan warna yang menimbulkan perasaan hangat dan tenang, sedangkan pada ruang rawat inap anak menggunakan warna yang ceria dan membuat anak merasa nyaman.

Ruang Tindakan Medis

Instalasi Bedah, Instalasi Kebidanan, IGD, Instalasi Perawatan Intensif merupakan bagian tindakan medis. Bagian-bagian ini harus terang dan steril serta tenang. Hal tersebut dikarenakan pada bagian ini membutuhkan tingkat konsentrasi tinggi agar tidak terjadi kesalahan dalam tindakan yang dilakukan.

Tabel 4. Konsep Ruang Tindakan Medis

Aspek	Kriteria	Keterangan
Pencahayaan	Terang, jelas	Menggunakan lampu khusus tindakan, tanpa pencahayaan alami
Aroma	Perasaan tenang dan mengosongkan pikiran	Aroma alami ruang tindakan medis (alkohol)
Kebisingan	Tenang	Tanpa menggunakan musik Menggunakan material peredam suara
Warna	Menciptakan ketenangan	Putih, biru muda

	psikis, dingin	
--	-------------------	--

Sumber: Analisis Pribadi

Taman

Taman pada APCC terdapat pada area rawat inap dan pada fasilitas olahraga. Taman dengan konsep *healing garden* ini menggunakan pola bentuk dinamis yang dibagi dalam beberapa zona berbeda berdasarkan tingkat privasi, yaitu zona privat dan zona publik. Elemen-elemen yang digunakan dirancang untuk merangsang panca indera selaku kegiatan APCC, yaitu tanaman, air, bebatuan, kursi, lampu dan patung serta *signage/* penanda.



Gambar 8. Konsep Taman

Sumber: www.spineuniverse.com/ diakses pada 24 Oktober 2016

Pada masing-masing jenis vegetasi diberi *signage/* penanda tentang nama ilmiah dan manfaat vegetasi tersebut sehingga juga dapat menjadi sarana edukasi. Elemen air pada *healing garden* APCC berupa kolam dengan air mancur. Batu-batuan digunakan sebagai pembatas taman dan tempat duduk serta jalan setapak.

Konsep Sistem Struktur dan Konstruksi Bangunan

Sistem struktur yang diterapkan pada bangunan APCC adalah prinsip struktur rangka kaku (*rigid frame*) dengan material beton bertulang pada kolom dan baloknya. Struktur rangka atap menggunakan sistem truss (*truss system*) dengan kombinasi atap dak beton. Sedangkan struktur pondasi menggunakan pondasi titik tiang pancang dan pondasi basement.

Material yang digunakan pada konstruksi bangunan *Antenatal-Postnatal Care Center* menyesuaikan dengan ketentuan yang telah ada. Elemen pintu dan jendela menggunakan kayu, kaca dan aluminium.

Penutup lantai pada ruang dalam menggunakan keramik, sedangkan pada ruang luar menggunakan *cone block* dan perkerasan aspal. Sedangkan material dinding menggunakan bata ringan diplesir pada kedua sisi.

Konsep Utilitas Bangunan

Sistem proteksi kebakaran yang diterapkan pada APCC meliputi hidran, APAR, *smoke detector*, *fire alarm*, dan pencahayaan darurat saat terjadi bencana yang diperoleh dari pasokan listrik genset darurat.

Sistem telepon dan tata suara merupakan sebuah sistem khusus agar apabila tata suara tidak dapat berfungsi dengan baik, sistem telepon masih dapat digunakan. Sedangkan *nurse call* diletakkan pada masing-masing tempat tidur dan terhubung ke ruang stasi perawat.

Sistem proteksi petir pada APCC menerapkan sistem penangkal petir elektrostatik. Sistem ini akan melepaskan ion positif ke udara dan menarik ion negatif petir ke arah ujung terminal penangkal petir yang kemudian disalurkan ke tanah dengan sistem *grounding* yang memanfaatkan tulang beton bertulang pondasi sebafei penyebar arus petir ke dalam tanah.

Sumber listrik yang digunakan terdiri dari tiga, yaitu PLN, genset siaga dan genset darurat. Generator difungsikan sebagai sumber daya cadangan apabila listrik dari PLN terputus. Pada ruang operasi dan ruang perawatan intensif (ICU, HCU, PICU) terdapat UPS (*Uninterruptable Power Supply*).

Pengkondisian udara (HVAC) menggunakan sistem AC terpusat dan AC split. Pengaturan ini bertujuan untuk memudahkan dalam memenuhi kebutuhan penghawaan pada masing-masing ruang sesuai dengan kualitas yang harus dicapai serta pertimbangan mengenai daya yang digunakan untuk sistem HVAC.

Konsep pencahayaan yang diterapkan adalah pencahayaan alami dan buatan dengan metode *indirect lighting*. Pencahayaan buatan menggunakan lampu LED, sedangkan pada pencahayaan alami menggunakan sistem pencahayaan tidak langsung melalui pantulan cahaya matahari dari lingkungan sekitarnya.

Sumber air pada sistem air bersih berasal dari PDAM dan sumur air bersih yang

kemudian diolah melalui proses *Water Treatment Plant* kemudian ditampung di reservoir bawah. Untuk sistem air bersih bangunan menggunakan sistem *down feed* kemudian di distribusikan ke bangunan.

Pengolahan limbah baik medis maupun non-medis melalui tiga cara minimisasi, yaitu *reduce*, *reuse* dan *recycle*. Sedangkan limbah yang sudah tidak dapat dimanfaatkan lagi, maka dikelola menggunakan *inceneration system* yaitu menghancurkan limbah organik melalui pembakaran. Limbah cair non-medis diolah pada IPAL dan limbah cair medis diolah pada *Hospital Waste Treatment* (HWT).

Koridor APCC sebagai penghubung antar ruang dan bagian, harus memiliki lebar minimal 2,4 meter pada area koridor yang dilalui brankar pasien. Sedangkan area koridor tanpa dilalui oleh brankar pasien memiliki lebar minimal 1,8 meter. Sedangkan sistem transportasi vertikal yang diterapkan pada APCC adalah tangga dan lift serta ramp.

DAFTAR PUSTAKA

- Bloembergen, F., Juritsjeva, A., Leenders, S., Scheltus, L., Schwarzin, L., Su, A., & Wijnen, L. (2009, Juni). *Healing Environments in Radiotherapy*. Retrieved from Natuurvoormensen: http://www.agnesvandenbergh.nl/healingenvironments_radiotherapy.pdf
- BPS Kota Yogyakarta. (2015). *Kota Yogyakarta Dalam Angka 2015*. Yogyakarta: BPS Kota Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2015). *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Pemerintah Kota Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2015). *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Pemerintah Kota Yogyakarta.
- Direktorat Bina Upaya Kesehatan. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. (2007). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. (2008). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. (2009). *Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Juwana, J. (2005). *Panduan Sistem Bangunan Tinggi*. Jakarta: Erlangga.
- Kurniawati, F. (2011, Desember 21). *Peran Healing Environment Terhadap Poses Pe*. Retrieved from Scribd: <https://id.scribd.com/doc/76253980/Peran-Healing-Environment-Terhadap-Proses-Penyembuhan-Trauma-Psikis>
- Laurent, S., & Reader, P. (2007). *Your Baby Month by Month: What to Expect from Birth to 2 Years*. Retrieved from detikhealth: <http://health.detik.com/read/2010/06/28/094323/1388049/764/10-penyakit-umum-yang-dialami-balita>
- Lestari, A. (2013). *Jaminan Kesehatan Nasional dan Peran BPJS Kesehatan*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Lidayana, V., Alhamdani, M., & Pebriano, V. (2013). Konsep dan Aplikasi Healing Environment dalam Fasilitas Rumah Sakit. *Jurnal Teknik Sipil UNTAN*, 417-428.
- Menteri Permukiman dan Prasarana Wilayah. (2001). *Pedoman Penentuan Standar Pelayanan Minimal Bidang Penataan Ruang, Perumahan dan Permukiman dan Pekerjaan Umum*. Jakarta: Kementerian Permukiman dan Prasarana Wilayah.
- Pemprov DIY. (2014). *Perkembangan Pembangunan Provinsi DI Yogyakarta*. Yogyakarta: Pemprov DI Yogyakarta.
- Prabawasari, V., & Suparman, A. (1999). *Tata Ruang Luar 01*. Jakarta: Gunadarma.
- Putri, D., Widihardjo, & Wibisono, A. (2013). Relasi Penerapan Elemen Interior Healing Environment pada Ruang Rawat Inap Dalam Mereduksi Stress Psikis Pasien. *ITB J. Vis. Art & Des Vol.5 No. 2*, 108-120.
- Roeshadi, H. (2004). *Gangguan dan Penyulit pada Masa Kehamilan*. Medan: USU.
- Sekretariat Jenderal. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sitanggang, B., & Nasution, S. (2012). Faktor-Faktor Kesehatan pada Ibu Hamil. *IV(1)*.
- Sucipto, D., Ekaputra, Y., & Sudarwani, M. (2015, Februari 1). *Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kota Semarang*. Retrieved from Journal of Architecture: <http://jurnal.unpand.ac.id/index.php/AS/article/view/360>
- Surasetja, I. (2007). *Fungsi, Ruang, Bentuk dan Ekspresi Dalam Arsitektur*. Bandung: UPI.
- Walikota Yogyakarta. (2013). *Rencana Kerja Pembangunan Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta: Walikota Yogyakarta.
- Waters, P. J. (2008, August). *Characteristics of a Healing Environment as Described by Expert Nurses Who Practice Within The Conceptual Framework of Roger's Science of Unitary Human Beings: a Qualitative Study*. Texas: University of Texas. Retrieved from <https://repositories.tdl.org/utmb-ir/bitstream/handle/2152.3/183/PhyllisJWaters.pdf?sequence=2>
- Zein, U. (2008). *Penyakit-Penyakit yang Mempengaruhi Kehamilan dan Persalinan*. Medan: USU Press.